

精神分析的遊戯療法における同盟概念 - 覚書 -

大橋 良枝

はじめに

精神医学／臨床心理学分野では、患者／クライアントに対して治療者がどのような存在であれば治療的存在と言えるのかという命題が、流派に限らず関心の高い領域であり続けてきた。昨今は、そのことに比較的関心の薄かった認知療法分野も患者治療者間関係と治療効果の関係について測定している。精神分析的立場では、「同盟」概念の検討の歴史がそれにあたる。

そもそも、同盟概念については川村（2010）がまとめ、指摘したように、合意された同盟概念定義が存在しない現状がある。児童臨床分野（遊戯療法）ではさらに混乱がある。遊戯療法における同盟概念についてはChethik（2001）の考えが最も同意を得ているものと思われるが、彼の理論は成人の同盟理論からやや理論的乖離が見られる。すなわち、Greenson（1969）以降の、同盟を「合理的関係」とする考えを全く採用せず、関係のリビドー的側面を育てるものと言う点を強調するのである。彼の言葉を引用すれば、以下のとおりである。

「早期の対象関係同様に、治療における共感、依存可能性（dependability）、情動統制、そして創造性と言った質のものが、同盟の（あるいは関係の）リビドー的側面を育て、解釈作業を可能とする文脈を作る。」（Chethik, 2001）

筆者は、理想的な親子関係を説明する理論から子どもにとって必要な成長要素を抽出する方略については賛同するものの、幼児期において理想的とされる親子関係を、潜伏期あるいは思春期まで援用することについて疑問を感じる。困難な児童が増加する（川村、2009b；2012）中、治療関係を形成し維持することが難しくなったために愛着を強調せざるを得なくなったのかもしれない。そういった理由があったとしても、日進月歩の成長を示す子どもに対する処方である遊戯療法における

同盟理論を説明する概念として、「愛着」だけを強調するのは発達の側面に目を向けるという意味において、不十分なのでないだろうか。

さらに、Chethikの主張は、治療者-患者間関係における治療者側の要素について示したものであることについても注目すべきであろう。この点からすると、今なお世界中で最も影響を与えている遊戯療法理論の一つである、Axlineに触れる必要があると思われる。

Axline（1947）が遊戯療法における8つの基本原理（eight basic principles）を丁寧に示しているのは有名である。このことからAxlineは治療者-患者間関係における治療者側の要素について言及しているものと思われるがちである。しかし、彼女の治療原理理論の記述に立ち戻ると、必ずしもそうではないように感じられる。その記述には、蓄積された緊張感、欲求不満といった自己実現的動因が阻害されるために生じる「気持ちを遊ぶことで外部に現れて初めて、こどもは自分の気持ちを表面化して、あけすけにして、その気持ちに直面して、それを統御したり、捨てたりするのを学習する。こどもは寛いだ気持ちになると自分のうちにある自らの権利で本当の自分になろうとする力を実現し、自分で考え決定を下し、もっと心理的な成長を遂げようとし、そうすることで個性を実現していく（p16）」と書かれている。この記述に加え、彼女が繰り返し強調するのは、こどもが感じられる「Safe（安全）」についてである。

これらの記述から、Axlineの治療原理は、こどもは安全を経験できれば自己実現欲求を現実化することができる、という非常に人間性心理学的なものであり、治療者の要素を主眼としたものではないこと、また愛着理論のように、愛着の形成を目的に置くのではなく、愛着的な関係性側面は安全の経験のための1つの必要条件であり、重視しているのはあくまで自己実現欲求の現実化である

ことが理解できる。

ChethikとAxlineの重要な理論をもとに、筆者は以下のような問題提起を行う。すなわち、こどもは大人と異なって日々のめまぐるしい成長発達過程の最中におり、それゆえに、遊戯療法対象となる全てのこどもたちと形成する同盟の過程論について、治療者側・あるいは同盟概念のそのものの定義のみで語るのは不十分である。つまり、こどもの自我機能発達理論に基づいた同盟概念の整理が必要である。

よって本論は、潜伏期後期（10歳：Sarnoff、1971）までの児童における、同盟形成に必要な自我能力発達について理論的に整理し（理論研究）、それに基づいた同盟形成過程論についての仮説を提示することを目的として論を進めていく。

理論検討

同盟概念の整理 精神分析理論における同盟概念の起源はフロイト（Freud、S）の『転移の力動性について』（1912）にある。この中でフロイトは転移を陽性転移と陰性転移に区別し、さらに陽性転移の転移性抵抗として邪魔にならない一部を治療の成功の担い手となる友好的な、あるいはやさしい、親愛的な感情として描いた。このようにフロイトは同盟におけるリビドー的側面について指摘してきた歴史がある。

その後、同盟概念は観察自我機能の検討や、自我心理学の発展に伴う自律的自我機能とその特質と結び付けられ検討されていった。GreensonとWexler（1969）らは同盟を、患者が分析者とともに持っていて、しかも患者に分析場面で有意義に働くことを可能にさせるような非神経症的で、合理的で、意味のあるラポールと定義した。サンドラーら（1973）は「治療同盟は、協力しようとする患者の意識的か無意識的願望と、内的な困難の克服に際して治療者の援助を受け入れる患者の準備状態に基づいている。これは単に、快適か何か他の形で満足を得ることに基づいて治療を受け

ているということと同じではない。治療同盟では、内的な問題を処理したい欲求と、内的か（とくに小児では）外的な（例えば家族の）抵抗に直面しながら分析の作業をしてゆきたいという欲求の受容（acceptance）がみられる」（pp.24）とその特質を、いわゆる転移の概念からは独立したものとして描いていた。彼はまた同稿の中で、治療同盟にある程度不可欠な患者の能力の要素として、「自分自身を、第三者を見るかのように見られる能力、欲求不満耐性、ある程度の基本的信頼の存在、治療目標との同一視」等を挙げている（pp.25）。

このように、同盟概念を認める立場では、陽性転移の一部ではあるが、それを転移抵抗と区別し、積極的に分析対象としないものと描いてきた。そしてサンドラーが、患者の自我能力要素として、観察自我、欲求不満耐性、基本的信頼、治療目標との同一視を挙げているのは重要なことであろう。

また、川村（2010）が示すように、同盟概念に賛同する立場の中でも、作業同盟と治療同盟を区別しない立場、区別する立場など様々であるが、筆者はそれを区別する立場を採る。そのため、本論では作業同盟と治療同盟を区別し定義した、川村（2010）と中村（2010）の定義を用いる。

まず、作業同盟と初期過程の関係を定位した川村（2010）をここに示す。作業同盟の定義は、治療契約に基づく心理療法の作業課題を実現することを目的としたTh自我とCI自我の間の合理的協力関係である。その作業同盟は、心理療法の目的・目標のもと、自由連想的発話などグラウンド・ルールに則って作業するセラピスト（以下、Thと略記）にクライアント（以下、CIと略記）が同一視することで、CIが内的な心理学的作業を行い、作業の喜び（自らが「動く」体験をすることに伴う喜び；潜伏期心性）を体験するという一連のプロセスを経て発達するものである。

この時期生じる初期抵抗は、心理学的作業を行うという「文化」に適応することに対する抵抗である。現象的にはグラウンド・ルールに則ること

ができないという形で現れるのが代表的である。この初期抵抗を解除し、作業同盟形成までの発達プロセスを進めるには、1) 目標／目的の確認、2) グラウンド・ルールの確認、3) 心理療法の具体的なイメージの共有(「いまここで」の体験に基づく)、4) 心理学的心性 (Psychological Mindedness ; Appelbaum, 1973)、5) 安全空間体験 (Kotani, 2004) の要件がクリアされることが必要となる。

さて、治療同盟についてであるが、作業同盟段階にいるCIが心理学的な活動感覚の喜びに対して関心を向けているならば、治療同盟段階にいるCIは自分自身そのものに関心を向けている(中村、2010)。中村によれば、治療同盟とは自らの抵抗に気づき、真正な(authentic)自分であることへの葛藤、自分とは何者かの共同探求への同盟、すなわち、自ら治療目標に対し自律的な作業を行うCIと治療への進展への壁(抵抗)に対し、補助自我として突破の援助を行うThとの間の協力関係と定義される質を持つものである。言ってみれば、精神分析的立場を採る臨床家が想定する、いわゆる心理療法の時期である。この時期の抵抗は初期抵抗と区別され、抑圧抵抗・転移抵抗・疾病利得に由来する抵抗・イド抵抗・上位自我等(サンドラーら、1973 pp81-83) その種類と解除方法、それによって起きる展開の過程については、ここでは割愛する。

上記の理論から、本論では以下の同盟定義を採用することにする。

作業同盟 治療目標に向けた作業に治療者とともに患者が参与することで、操作的には治療契約に基づく心理療法の作業過程を実現することを目的とした、治療者自我(セラピスト自我)と患者自我(クライアント自我)の間の合理的協力関係。

治療同盟 自らの抵抗に気づき、真正な(authentic)自分であることへの葛藤、自分とは何者かの共同探求への同盟。すなわち自ら治療目標に対し自律的な作業を行うクライアントと、治療への進展への壁(抵抗)に対し、補助自我として突破の援助を行うセラピストとの間の協力関係。

また本節で示した理論は、以下のようにまとめられる。

①作業同盟と治療同盟は上記の同盟定義によって示される現象である。本論では作業同盟と治療同盟を区別する。

②作業同盟形成における作業課題から以下の自我の能力に関わるアセスメントが、患者の側の要素を検討する上で必要であろう。すなわち、目的やルールと患者自我の関係する能力、同一視の力、安全空間生成能力、潜伏期心性を持つ力である。

③治療同盟の定義から以下の自我の能力に関わるアセスメントが患者の側の要素を検討する上で必要であろう。すなわち、壁(抵抗)に対して自律的に向かう能力、言い換えると、三項関係を持てる能力である。

愛着と安全空間、そして「安全原則」と「快楽原則」 前節で同盟概念をまとめ、同盟形成過程仮説を検討する上での患者の自我能力発達に関わる視点を得た。これらを概観すると精神分析的な動機理論(目的やルールと患者自我の関係する能力・壁に対して自律的に向かう能力、すなわち三項関係を持てる能力)と、その動機の動因である快楽原則理論(潜伏期心性)と安全原則理論(安全空間生成能力)、動機の実現を可能とする自我機能としての「同一視」に大別できる。

この直観的な分類について以下のような理論的妥当性を導く説明を試みている。対象と、あるいは自己とのリビドー的交流、すなわち動機理論の基礎理論の発達を考えてみよう。私たちの自己発達及び対象関係発達は、乳児の反射としての笑みから社会的微笑になる変遷に見られる、反射反応から(自己外とは意識されなくても現実的には自己外である)外的世界の自分の生命を維持してくれるであろう対象への安全感の現れ、乳に象徴される快楽への期待という原始的なものに始まるが、そこから自分に対して「安全」「快楽」を期待させるものに向かおうとする生物学的な動機理論(Motivational Theory)の存在を知ることができる。

精神分析的立場によれば、個人が外的世界とエネルギー交換を試みようとする動機をもっとも単純に説明する理論は、「安全原則」「快楽原則」に基づく動機理論である。これらの原則はリビドーとアグレッションの2大欲動によって説明される欲動論によってその力 (Motive Force) を描くことができる。すなわち、動機と快楽原則と安全原則は精神分析の中心的であり、かつ基礎的な理論原則である。

このように精神分析的な動機理論、動機の動因としての快楽原則理論と安全原則理論として分類してみると非常に面白い。先に述べたように、フロイトはすでに「転移」とは区別される、現実的なリビドー交流のある患者-分析者関係の存在に気づいており、それを分析作業に必要な要素として指摘していた。先述のChethikも早期対象関係の母子関係に見られるようリビドー側面を強調した。また、Axlineは安全を強調し、川村の示した作業同盟形成過程の要素の一つとしても安全空間生成が示されている。言い換えると、ChethikとAxlineは同盟に向かうための動機理論の前提となる動因部分を強調しているのであると位置づけられる。クラインへの反発から精神分析学派から離脱し、愛着理論の父となったBowlbyもまた、愛着を生物学的な動機として位置付けているところに学派を越えた合意を見出せる。

またここで、遊戯療法における同盟形成について検討する上で一つ筆者の臨床実感を示しておきたい。この技法論的実感は本論を執筆する動機にもなっているものである。

筆者は、自らの遊戯療法体験や遊戯療法のスーパービジョンを行う中で、特に潜伏期前期までのこどものインテークあるいは初期過程においてよく用いている技法がある。それは①治療者がグラウンド・ルールに則り、自由に遊んでみせる。②患者であるこどもが遊びたくなる。軽度の問題を抱えたこどもであれば、治療者のまねをして遊ぶだろうし、そうでない場合には治療者は並行遊び

などの安全空間供与のための技法を用いてこどもが自由になる空間を生成する。③こどもは身体活動等を用いた葛藤外刺激に基づくエネルギーの賦活を体験する④賦活したエネルギーそのもののバインド (葛藤外の刺激、いつも葛藤外でいられることを目標とする)、あるいはエネルギーの賦活に伴って表出された葛藤を作業目標構成に使う、といったものである。

この経験則に基づいた技法によって大抵の初期過程は展開を見せるが、このように言語化してみると、いくつかの重要な自我心理学的要素があることに気付く。筆者は患者のエネルギーが賦活することを初期の課題としており、神経症的であれば当然感じるエネルギーへの危機感を安全感に転換するために、構造的介入、治療者への同一視技法を重視しているということである。また、エネルギーの賦活、すなわち体験に基づいた作業目標構成をすることによって、患者の作業目標に対する動機を高めようとしている。この記述は、「同一視」の位置づけを明らかにするものであろう。

これらの理論から以下のような理論的整理ができる。すなわち、

- ①遊戯療法同盟概念は、精神分析的な動機理論 (目的やルールと患者自我の関係する能力、三項関係を持つ能力) と、動機の動因としての快楽原則理論と安全原則理論、さらに、その動機の実現を可能とする同一視理論によってまとめられる。
- ②目的やルールと関係する能力や三項関係を持つ能力を現実化する自我機能としての同一視機能によって精神発達アセスメントが可能になる。その意味で、快楽原則と安全原則によって動機が現実化するという仮説モデルにおいて、快楽原則と安全原則の位置づけは本論では前提条件として置く。
- ③同一視機能の発達の視点で、何に同一視するかという視点が重要であろう。すなわち、同一視できるか、具体的に今起きている現象に同一視するのか、抽象物 (表象) に同一視するのか、である。同一視はリビドーを備給する対象に対して起きる

現象であるが、言い換えると、自己へのリビドー備給を保障する安全な対象に対してリビドー備給するのか、その安全が保障されていなくても自己内にリビドーを保持できるために抽象物に対してもリビドー備給できるのか、である。

では、同一視発達について少し触れておこう。同一視機制は、エディプス期（4.5歳±1歳）の攻撃衝動の対象であった同性親に対する葛藤を抑圧し、性同一性の進歩へと向かうことを促進する規制である。言い換えれば、作業同盟に必要な同一視の能力は、エディプス期を通過した幼児・児童であれば可能である。一方、エディプス期以前の固着が強すぎる子どもについては、その同一視を使える能力の査定が必要となり、ある程度抱えながら遊戯療法を実施せざるを得ないだろう。

このことからすると、精神分析的遊戯療法における作業同盟形成はエディプス葛藤を体験し、同一視能力を持つ、あるいは使える幼児・児童であれば適応可能であると考えられる。

以上、本節は前節の同盟定義を発展させ、同盟形成に必要な自我能力発達について理論的に整理し（理論研究）、それに基づいた同盟形成過程論についての仮説を提示するという目的のために同盟形成過程論を検討する上で重要な自我能力を同一視機制においた。そして、同一視機制の発達段階をエディプス期前後で区別した。これは、同一視ができるかできないかの区別である。また、さらに上位の段階として、抽象物（表象）に対して同一視が可能であるかどうかという区別を置いた。これは潜伏期前期の三部構造が不安定で未熟な時期（Freud, A., 1936; Bornstein, 1951; Sarnoff, 1971）を越えて潜伏期らしい安定性を得た8歳以降の潜伏期中期以降の発達ではないかと予想する。*揺動的平衡論によるシステム論的統合-快楽原則及び自由エネルギーの視点を中軸として* ここまでさまざまに理論検討してきたが、川村ら（2011）の揺動的平衡論と安全空間創成・生成プロセスによる個人システム変化過程図を援用することで、

理論モデルをより単純化できるのではないかと考える。この変化過程図によれば、システム論的に考えると、自由エネルギーの賦活がシステムに創造と危機の分水嶺を体験させるがその分水嶺においてセラピストが安全空間を供与できるのであれば、システムは新しい発展したシステムの構築へ向かうとされ、快楽原則・安全原則を原理としている点でここまでの理論構成と共通である。あるいはAxline（1947）の指摘する、「自己実現欲求という動因が外的な圧力によって疎外された時には、欲求不満の作り出す緊張の力によって不適応行動が生じる」のだが、「これもまた内的には適応的である」という不適応状態の形成力動は、不適応もまた内的には適応的という記述の強調において安全原則と快楽原則の力動を描いていることが明らかであり、Axlineはこの記述において揺動の後の帰着点について描いていると言える。

この理論を用いて作業同盟と治療同盟を再定義すると以下のように言えるだろう。

作業同盟：構造・ルールを体現するThに同一視しており、Thが自らを揺動する存在であるためにCI自身も自らを揺動できる関係。揺動の結果、賦活した自由エネルギーは、治療空間としてのThというCIシステムの外的安全空間によってコンテインメントされるため、新しいシステムへの発展が起きる。

治療同盟：CIシステム内に自由エネルギーをコンテインするシステムが存在するので、CIは自由エネルギーを賦活する快に従って自立的に自らを揺らすことができる。そのためにTh-CI-治療目標の三項関係が成立していると言える。

また、この同盟の質の発達を可能とする自我能力について同一視機制の視点から考えると、以下のような仮説が導かれる。

前エディプス期児童：快楽・安全を提供するために愛着を感じられる大人との間のリビドー関係を快感・あるいは安全として、その大人が示す規範やルールに従うことはあるが、その大人との関係

が具体的に理解されない場合にはそれは動機とならない。したがって、内的な欲求-欲求不満が動因として優先される。ThがClの発達査定に基づき、適切なホールディングあるいはコンテイン機能を取り、情動修正体験（Corrective Emotional Experience；Alexander、1950）を軸に遊戯療法を展開していくことが必要となる。

潜伏期前期児童：快楽・安全を提供するために愛着を感じられる大人に対して、理想化し、その大人のようになろうとする、つまり、同一視を行う。作業同盟期は、Thが構造・ルールを体現する存在であるため、そのThへの同一視を使って作業の喜び自由エネルギーの賦活を体験する。この自由エネルギーの賦活体験に伴う快と、ノモスの変化に基づく現実原則的な喜びが体験できた場合、内的な動機としての治療目標をClは持つことがあるかもしれない。その場合には治療同盟に進むことができるだろう。

潜伏期後期児童：潜伏期後期は、内的安全空間を形成することが一つの発達課題である（川村、2009a）。また、潜伏期後期に入ると抽象化能力が高まるため、抽象物に対しての同一視も可能となる（川村、2009a）。よって、作業同盟期の後、自立的に目標構成をして治療同盟に入っていくことは可能である。

結論

本論では、筆者が遊戯療法実践の中で意識してきたが、十分に言語化していなかった同盟形成技法に触れ、その理論的根拠と考えているものを示したものである。この論はさらに精緻化され、事例等によって確かめられていかねばならない。

参考・引用文献

- Alexander F、(1950) Analysis of the Therapeutic Factors in Psychoanalytic Treatment. *The Psychoanalytic Quarterly*, 19, 482-500.
- Appelbaum SA、(1973) Psychological-mindedness : Word, concept and essence. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 54, 35-46.
- Axline VM、(1947) *Play Therapy*. Ballantine Books, New York.
- Bornstein B、(1951) On Latency, 1. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 6 : 279-285.
- Chethik M、(2001) The Play Relationship and the Therapeutic Alliance. *Psychoanalytic Social Work*, 8 : 9-20.
- Freud A、(1936) *The Ego and Mechanisms of Defense*. International Universities Press.
- Freud S、(1912) 転移の力動性について. 小此木啓吾（訳）フロイト著作集 第9巻（1983）京都：人文書院 pp. 68-77.
- Greenson RR、& Wexler M、(1969) The non-transference relationship in the psychoanalytic situation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 50 (1), 27-39.
- 川村良枝（2009a）人格障害様態を現す重度神経症の鑑別診断. 国際基督教大学博士論文（未刊行）.
- 川村良枝（2009b）現代の病理を呈する困難児童の遊戯療法における治療機序仮説の検討. 精神療法35（3）. 金剛出版、79-85.
- 川村良枝（2010）初期過程. 現代心理療法入門 小谷英文編 pp173-181. PAS心理教育研究所出版部.
- 川村良枝・髭香代子・伊藤裕子（2011）小集団と心的安全空間. モノグラフICU21世紀COEプログラム 「平和・安全・共生」研究教育：『心的安全空間の生成』グループ. 国際基督教大学 高等臨床心理学研究所. 110-121.
- Kotani H、(2004) Safe Space in a Psychodynamic World. *International Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2 : 87-92.
- Sarnoff C、(1971) The Ego Structure in Latency. *Psychoanalytic Quarterly*, 40 : 387-414.
- 中村有希（2010）展開過程. 現代心理療法入門 小谷英文編 pp181-188. PAS心理教育研究所出版部.
- サンドラー J、デア C、ホルダー A、(1980) 患者と分析者 前田重治監訳 誠信書房. (Sandler J, Dare C, & Holder A、

1973. *Patient and the Analyst : Basis of the Psychoanalytic Process*. Allen & U.)

Tyson P, & Tyson RL, (1990) *Object Relations. Psychoanalytic Theories of Development : An integration*. pp.69-132. New Haven : Yale University Press.

Winnicott, DW, (1971) : *Playing and Reality*. Routledge.

(おおはし・よしえ 聖学院大学人間福祉学部こども心理学科特任講師)